

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL**

**NIVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, TEMPO SENTADO,
COMPOSIÇÃO CORPORAL E FATORES
ASSOCIADOS EM POLICIAIS MILITARES.**

RONILDO PEREIRA RODRIGUES

BARRA DO BUGRES-MT

2014

RONILDO PEREIRA RODRIGUES

**NIVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, TEMPO SENTADO,
COMPOSIÇÃO CORPORAL E FATORES ASSOCIADOS
EM POLICIAIS MILITARES.**

**Projeto apresentado como requisito
final para aprovação na disciplina
Trabalho de Conclusão de Curso II do
Curso de Licenciatura em Educação
Física do Programa UAB da
Universidade de Brasília – Barra do
Bugres - MT**

ORIENTADOR: LUIZ GUILHERME GROSSI PORTO

AGRADECIMENTOS

Agradeço este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor dela, meu guia, socorro presente na hora da angústia e, aproveito para agradecer à minha esposa, Tonilene Nogueira Lucas Rodrigues que, de forma tão especial e carinhosa me deu força e coragem, apoiando-me nos momentos de dificuldades. Quero agradecer também às minhas filhas, Brunna Tácita Nogueira Rodrigues, esta em especial, por me dar uma neta tão linda, que abrilhanta minha vida todos os dias; Brendha Thátylla Nogueira Rodrigues e Brinnia Thályta Nogueira Rodrigues, que embora não tivessem tanto conhecimento disto, iluminaram de maneira especial os meus pensamentos me levando a buscar mais conhecimentos. E não deixando de agradecer de forma grata e grandiosa aos meus pais, Sebastião Batista Narciso Rodrigues e Palmerinda Pereira Rodrigues (in memoriam), que embora, não tivessem tido a oportunidade de estudar, sempre primaram pela boa educação aos seus filhos. À estes, agradeço a Deus todas as noites por minha existência.

A todos vocês, meu muito obrigado.

Ronildo Pereira Rodrigues.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	6
2.	OBJETIVO	9
2.1	Objetivos específicos.....	9
3.	JUSTIFICATIVA.....	10
4.	REVISÃO DE LITERATURA.....	12
5.	METODOLOGIA.....	19
5.1	Caracterização da Pesquisa.....	19
5.2	Sujeitos da pesquisa.....	20
5.3	Crterios de inclusão e de exclusão.....	20
5.4	Instrumentos de medidas.....	20
5.5	Coleta de dados e procedimentos.....	21
5.6	Análise dos resultados.....	21
6.	RESULTADOS.....	24
6.1	Frequência absoluta (relativa) NATF em PPMM.....	24
6.2	Frequência absoluta (relativa) de tempo sentado em PPMM.....	24
6.3	Frequência absoluta (relativa) de IMC em PPMM.....	25
6.4	Frequência absoluta (relativa) RCQ em PPMM.....	25
6.5	Associação de variáveis.....	26
7.	DISCUSSÕES.....	27
8.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
9.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
ANEXO I.....		35
ANEXO II.....		37
APENDICE I.....		38
APENDICE II.....		39

LISTA DE FIGURAS OU TABELAS

1. **FIGURA 1** – Gráfico da Frequência absoluta (relativa) de voluntários por categoria de Nível de atividade física segundo o índice de ATF em Policiais Militares de uma cidade do interior de Mato Grosso (NATF).
2. **FIGURA 2** – Gráfico da Frequência absoluta (relativa) de voluntários por categoria de tempo sentado segundo o índice de permanência de tempo sentado em Policiais Militares de uma cidade do interior de Mato Grosso.
3. **FIGURA 3** – Gráfico da Frequência absoluta (relativa) de voluntários por categoria de composição corporal segundo o índice de massa corporal (IMC) em Policiais Militares de uma cidade do interior de Mato Grosso.
4. **FIGURA 4** – Gráfico da Frequência absoluta (relativa) de voluntários por categoria de relação cintura quadril segundo o índice da relação cintura quadril (RCQ) em Policiais Militares de uma cidade do interior de Mato Grosso.

LISTA DE SIGLAS, ABREVIACÕES E SÍMBOLOS.

PM – Policial Militar

PPMM – Policiais Militares

DCNT- Doenças Crônicas Degenerativas não Transmissíveis

OMS - Organização Mundial de Saúde

NATF – Nível de Atividade Física

RCQ – Relação Cintura Quadril

ATF – Atividade Física

IMC – Índice de Massa Corporal

RESUMO

A Polícia Militar é um dos órgãos de segurança pública responsável pela preservação da ordem e sua restauração. Para isso, torna-se necessário que os Policiais Militares, além de estarem capacitados nos aspectos técnicos e táticos, apresentem boas condições de saúde, sejam elas, físicas ou psicológicas. Um fator que pode atrapalhar o militar de desempenhar suas funções adequadamente é a capacidade de trabalho, que está diretamente ligada ao bem-estar do indivíduo e não permanece constante ao longo da vida, sendo afetada por diversos fatores, como: o estilo de vida, a aptidão física e o ambiente de trabalho. Nesse sentido, o objetivo desta pesquisa foi avaliar os níveis de atividade física dos PPMM de uma Companhia PM de uma cidade interiorana no Estado do Mato Grosso, fazendo uma associação entre as variáveis: Nível de atividade física, composição corporal, relação cintura quadril e tempo sentado. Para isso, foi feita uma pesquisa de campo de natureza descritiva e transversal com amostragem do tipo não probalística intencional utilizando o questionário IPAQ versão curta para avaliar o nível de atividade física, questionário de tempo sentado com a finalidade de estabelecer índices de sedentarismo e os dados antropométricos de IMC e RCQ para estabelecer índices de obesidade e risco cardíaco dos pesquisados. Visando avaliar possíveis associações entre as variáveis nível de atividade física, tempo sentado e IMC, empregou-se o teste de qui-quadrado (ou teste exato de Fisher), com cálculo de “odds ratio” para avaliar a força da associação, quando presente. As variáveis foram agrupadas em duas categorias, a saber: NATF: insuficientemente ativos vs ativos; tempo sentado: aqueles que relataram ficar mais da metade do dia sentado vs os que ficam a metade ou menos; IMC: obesos vs não-obesos. Nos resultados, concluiu-se que os Policiais pesquisados estão com baixos índices de atividade física; a grande maioria acima do peso ideal e apresentando sérios riscos de desenvolver doenças crônicas degenerativas, especialmente, doenças do coração. A pesquisa revelou ainda que ambos os fatores: tempo sentado, nível de atividade física, composição corporal e relação cintura quadril, estão fortemente associados aos resultados negativos encontrados na pesquisa.

Palavras chaves: Atividade Física. Policial Militar. Doenças.

1- INTRODUÇÃO.

Nos dias de hoje é evidente que tanto nos grandes centros Urbanos bem como no interior houve um aumento significativo da criminalidade (SOUZA, 2006). Portanto, necessita-se por parte dos órgãos competentes de segurança pública ações eficazes e, por muitas vezes enérgicas no combate às ações delituosas, pensando sempre na segurança da população. Dentre os órgãos responsáveis pela preservação da ordem pública e sua restauração está a PM (Polícia Militar), uma vez que, o artigo 144 e § 5º da Constituição Federal, estabelece que “às Polícias Militares cabem à Polícia Ostensiva e a Preservação da Ordem Pública [...]” (Brasil, 1988). Para isso, torna-se necessário que os PPMM (Policiais Militares), além de estarem capacitados nos aspectos técnicos e táticos, apresentem boas condições de saúde, sejam elas, físicas ou psicológicas. Falando sobre a importância do PM possuir boas condições de saúde, Gonçalves (2006) diz que os PPMM, mesmo antes de serem admitidos nesta profissão, devem apresentar qualidades físicas superiores às apresentadas pela população em geral. Continuando, o autor complementa dizendo que “[...] os testes de aptidão física funcionam como uma forma eliminatória nos concursos de admissão para o ingresso na carreira militar”. Deste modo, todos aqueles que apresentarem baixo desempenho nos testes físicos são classificados como não aptos e consequentemente estão fora do processo de seleção. Os referidos testes, normalmente envolvem parâmetros neuromusculares, cardiopulmonares, além da estatura, que é considerada de alta relevância na triagem dos PPMM.

Devido à natureza de sua função, o Policial Militar está exposto a todo tipo de perigo, atendendo as mais diversas formas de ocorrências, tais como: vias de fato (brigas), violência doméstica, ameaça, furtos, acidentes de trânsito com vítimas, roubos a mão armada, tráfico de entorpecentes, entre outras; ocorrências estas que por muitas vezes, exigirão do Policial o uso da força física necessária para conter possíveis reações dos infratores e ou perpetradores de crime, bem como outras virtudes físicas e psicológicas para que possa exercer sua profissão. Portanto, o Policial Militar deve resguardar a saúde e o bem-estar para que possa desenvolver satisfatoriamente sua função de proteção à sociedade (Rodriguez-Añez, 2003). O mesmo autor, diz ainda

que, alguns estudos realizados com PPMM detectaram níveis insatisfatórios de aptidão física na referida população e apontam para a necessidade de que estes profissionais apresentem graus elevados de qualidades físicas básicas necessárias ao desempenho profissional específico (Rodriguez-Añez, 2003).

A capacidade de trabalho está diretamente ligada ao bem-estar do indivíduo e não permanece constante ao longo da vida, sendo afetada por diversos fatores, como: o estilo de vida, a aptidão física e o ambiente de trabalho. Os benefícios de um estilo de vida adequado para a saúde e para a qualidade de vida estão bem documentados na literatura (BOLDORI et al, 2005; HASKELL et al, 2007).

Sabe-se hoje que a atividade física é um dos fatores que auxilia em um estilo de vida mais saudável. De acordo com a OMS (2004), a prática regular de atividade física reduz o risco de mortes prematuras, doenças do coração, acidente vascular cerebral, câncer de cólon e mama e diabetes tipo II. Atua na prevenção ou redução da hipertensão arterial, previne o ganho de peso (diminuindo o risco da obesidade), auxilia na prevenção e redução da osteoporose, promove o bem-estar, reduz o estresse, a ansiedade e a depressão (OMS, 2004). Portanto, fica evidente que praticar algum tipo de atividade física pode trazer grandes benefícios à população de forma geral e sobremaneira aos Policiais Militares, seja para sua saúde ou para seu desempenho profissional. Visando proporcionar um estilo de vida ativo, uma melhora na aptidão física das pessoas de uma forma geral e consequentemente uma melhora na saúde da população, os governantes e a sociedade civil organizada têm feito grande esforço para a implantação e execução de projetos e programas de incentivo às práticas de atividades físicas regulares a fim de diminuir o número de pessoas que desenvolvem doenças em decorrência da ausência de atividade física e ou sedentarismo (MATSUDO et al, 2010).

Sabe-se ainda que os Policiais Militares são profissionais vulneráveis e suscetíveis a adquirir doenças crônicas degenerativas em virtude da carga excessiva dos serviços e, dos elementos estressores inerentes à profissão. Por outro lado, sabe-se também que, a prática regular de atividades físicas é uma das grandes possibilidades de combate e prevenção ao aparecimento das DCNT (doenças crônicas degenerativas não transmissíveis) (SOUZA, 2009).

Diante disso, existe a necessidade de se avaliar o nível de atividade física de Policiais Militares da ativa, bem como avaliar possíveis associações com variáveis que sabidamente se associam ao estado de saúde, como o tempo sentado e a composição corporal.

2- OBJETIVO.

Avaliar o nível de atividade física, o tempo sentado e fatores associados, em policiais militares de uma cidade do interior de Mato Grosso.

2.1 – Objetivos específicos.

- Descrever o Nível de Atividade Física em Policiais Militares de uma cidade do interior de Mato Grosso.
- Descrever o padrão de tempo sentado em Policiais Militares de uma cidade do interior de Mato Grosso.
- Avaliar Possíveis associações entre o nível de atividade física, o tempo sentado e variáveis sócio demográficas e antropométricas em Policiais Militares de uma cidade do interior de Mato Grosso.

3- JUSTIFICATIVA.

Considerando características da vida cotidiana dos PPMM da Companhia PM de uma cidade do interior de Mato Grosso, constatadas por observação empírica do pesquisador e o número de afastamentos justificados ao trabalho por parte de alguns desses profissionais, observou-se a necessidade de verificar possíveis associações das condições de saúde desses militares com o nível de atividade física (NATF) e o padrão de tempo sentado, uma vez que, um trabalhador com a capacidade funcional diminuída, torna-se menos produtivo, tem baixa qualidade nas tomadas de decisão e ainda fica mais ausente no trabalho.

Devido à influência do estilo de vida e da aptidão física na saúde das pessoas (HASKELL et al, 2007) este tema tem se constituído como uma preocupação quanto se trata de trabalhadores, pois, baixos níveis de saúde e bem-estar no trabalho podem provocar consequências constrangedoras tanto para o indivíduo quanto para a instituição.

Danna e Griffin (1999) descrevem três motivos que causam preocupação com o bem-estar e saúde de trabalhadores no desempenho de suas funções:

a) As experiências dos indivíduos no trabalho sejam elas físicas ou de natureza social, que afetam as pessoas tanto no local de trabalho quanto fora dele. O trabalho e a vida pessoal não são duas coisas separadas, mas domínios inter-relacionados e entrelaçados com efeitos recíprocos;

b) O reconhecimento de que diversos elementos no ambiente de trabalho aumentam os riscos para a saúde do trabalhador, e;

c) As consequências que estas experiências representam para os trabalhadores e para as organizações.

Desta forma, Rodriguez-Añez (2003) apontam o local de trabalho como sendo um ambiente favorável para se desenvolver programas de avaliação e promoção do estilo de vida e da aptidão física relacionada à saúde, pois, podem-se atingir muitas pessoas ao mesmo tempo e estimular a participação em grupos. Contudo, o local de trabalho oferece um grande potencial de abrangência populacional com custos relativamente baixos.

Destaca-se ainda que são nestes locais onde se encontram, em alguns casos, os grupos populacionais com maior risco de morbidade e mortalidade, como os trabalhadores das diferentes forças de segurança, como os PPMM e Bombeiros.

Pensando em todos os expostos acima é que foram verificadas as ocorrências de algumas doenças crônico degenerativas não transmissíveis em Policiais Militares componentes de uma Companhia de Polícia Militar de uma cidade do interior de Mato Grosso e se o desenvolvimento dessas doenças pode estar associado com um baixo nível de atividade física e ou outros fatores comportamentais.

4- REVISÃO DE LITERATURA.

Campos e Neto (2012), analisando se há diferenças na qualidade de vida entre os ativos e os insuficientemente ativos e os fatores associados ao nível insuficiente de atividade física, dizem que, em um primeiro momento, há conceitos variados relacionando a inatividade física como sendo a quarta principal causa de morte no mundo e que atualmente estamos vivendo uma pandemia de inatividade física apesar das evidências dos benefícios dela para a saúde estarem sendo amplamente divulgados há tempos. Os autores supramencionados argumentam ainda que há informações de que no Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) se tornaram a principal prioridade na área da saúde e que a atividade física é um dos principais fatores de risco modificáveis para as doenças crônicas, influenciando positivamente o bem-estar das pessoas. Observam ainda, de forma bastante clara, que a atividade física trás grandes benefícios à saúde e está associada aos fatores de risco das DCNT modificáveis e que, a inatividade física está mais presente na vida das pessoas mais velhas, com maior renda, hipertensão arterial, baixo consumo de frutas e à percepção negativa da qualidade de vida. Um fator negativo desse estudo é que os autores não deixam explícito o que pode ser feito para que as próximas gerações sejam levadas à conscientização da prática regular de exercícios físicos a fim de que, futuramente, pessoas mais velhas, tenham um estilo de vida ativo fisicamente; apesar de, ao final, proporem intervenções Inter setoriais por parte do poder público.

Ainda sobre a relação entre a atividade física e saúde, Guedes e Guedes (1995), argumentam que a prática da atividade física regular vem sendo reconhecida como sendo vantajosa na melhoria da qualidade de vida das pessoas e que há uma forte relação entre os níveis da prática da atividade física, os índices de aptidão física e o estado de saúde das pessoas. Os autores concluem que um indivíduo, ao se envolver em programas regulares de atividade física, tende a apresentar melhores índices de aptidão física e, com o aumento desta, provavelmente tornar-se-ão mais ativos. Para os autores em comento, os índices de aptidão física estão relacionados ao

estado de saúde de uma maneira recíproca; dessa forma, o estado geral de saúde de uma pessoa influencia e é influenciado pelos índices de aptidão física.

A saúde se apresenta como sendo uma multiplicidade de aspectos do comportamento humano voltados a um estado de completo bem-estar físico, mental e social (WHO, 1978). Assim, afirmam os autores, não basta apenas não estar doente para se ter saúde, é preciso apresentar evidências ou atitudes que afastem ao máximo os fatores de risco que possam provocar doenças. Para um melhor entendimento sobre o que venha a ser saúde, Guedes e Guedes (2012) em uma Conferência Internacional sobre exercício, Aptidão Física e Saúde realizada no Canadá em 1988, a definiram como “uma condição humana com dimensões físicas, sociais e psicológicas, cada uma caracterizada por um “continuum” de polos positivos e negativos”. Para eles, a saúde positiva está associada à capacidade de apreciar a vida e de resistir aos desafios do cotidiano, enquanto que a saúde negativa pode ser associada à morbidade e, no extremo à mortalidade conforme afirmativa de (BOUCHARD et al, 1990). Contudo, os autores consideram que a saúde não é algo estático, mas que deve ser adquirida e reconstruída de forma individualizada e constante ao longo da vida e que é de domínio educacional, devendo ser tratada num contexto didático-pedagógico.

Caspersen et al (1985) não se limita a definir apenas a saúde, mas também, trás a tona que a atividade física é qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulta em gasto energético maior do que os níveis de repouso (CASPERSEN et al, 1985). No mesmo sentido, o autor citado define o exercício físico como sendo uma subcategoria, uma atividade física planejada, estruturada e repetitiva que tem por objetivo a melhoria e a manutenção de um ou mais componentes da aptidão física (CASPERSEN et al, 1985). Nesse aspecto, o exercício físico é visto com conceito mais restritivo que a atividade física.

A Organização Mundial de Saúde diz que a aptidão Física deve ser entendida como a “capacidade de realizar trabalho muscular de maneira satisfatória”. (WHO, 1978). Diante disso, estar apto fisicamente é o indivíduo apresentar condições que lhe permitam bom desempenho motor quando submetido a situações que envolvam esforços físicos. Para inúmeros

estudiosos sobre o assunto, aptidão física tem sido definida como sendo “um estado dinâmico de energia e vitalidade que permita a cada um não apenas a realização das tarefas do cotidiano, as ocupações ativas das horas de lazer e enfrentar emergências imprevistas sem fadiga excessiva, mas também evitar o aparecimento das disfunções hipocinéticas, enquanto funcionando no pico da capacidade intelectual e sentindo uma alegria em viver”. (BOUCHARD et al, 1990).

Confirmando as definições anteriores, Pate (1988), definiu a aptidão física relacionada à saúde como a capacidade de realizar as atividades do cotidiano com vigor e energia; e, demonstrar traços e capacidades associados a um baixo risco de desenvolvimento prematuro de distúrbios orgânicos provocados pela falta de atividade física.

Para Guedes e Guedes (2012), o **sedentarismo** (ausência de atividade física), é um comportamento estreitamente relacionado ao aparecimento de uma série de distúrbios crônico-degenerativos e que existe grande número de evidências científicas demonstrando que, cada vez mais, o hábito da prática de exercícios físicos se constitui não apenas como instrumento fundamental em programas voltados a promoção da saúde, inibindo o aparecimento de muitas das alterações orgânicas que se associam ao processo degenerativo, mas também, na reabilitação de determinadas patologias que atualmente contribuem para o aumento dos índices de morbidade e mortalidade. Guedes e Guedes (2012) definem com exatidão os conceitos de atividade Física, aptidão física e a saúde, fazendo a inter-relação desses conceitos, mostrando que o exercício físico como subcategoria da atividade física, constitui-se como instrumento fundamental em programas voltados a promoção da saúde, inibindo o aparecimento de muitas das alterações orgânicas que se associam ao processo degenerativo, mas também, na reabilitação de determinadas patologias que atualmente contribuem para o aumento dos índices de morbidade e mortalidade.

A relação entre a prática regular de atividades físicas e a saúde há muito vem sendo apontada na literatura especializada, sendo o estudo clássico de Moris e colaboradores, de 1953, evidenciando menor proporção de problemas cardíacos entre os coletores dos tradicionais ônibus de Londres, com dois andares, comparativamente aos motoristas. As evidências

se ampliaram até uma revisão mais recente e ampliada publicada em 2007. (HASKELL et al, 2009; PORTO & JUNQUEIRA, 2008).

Apoiar a atividade física regular em diversos seguimentos é uma ideia que tem sido defendida por vários autores, inclusive, para Mota (2012), as evidências relacionam a atividade física com a melhoria da aptidão cardiorrespiratória, muscular, óssea, composição corporal e marcadores biológicos da saúde cardiovascular e metabólica. Fala ainda que estudos mostram que a predisposição genética exerce forte influência no desenvolvimento da obesidade. Porém, o exercício pode contrariar esta disposição. Complementa dizendo que um estudo desenvolvido mostrou que, a pessoa que tem um estilo de vida fisicamente ativo está associado com uma redução de 40% na predisposição genética para a obesidade. O autor diz ainda que o exercício estruturado com atividade aeróbias, trabalho de força ou um misto de ambos foi associado a uma redução de hemoglobina glicada tipo 1 (HBA 1) em pacientes com diabetes do tipo 2, citando ainda que a atividade física não está associada apenas a parâmetros biológicos, mas também, o seu papel no bem estar e na qualidade de vida é muito importante. Há inclusive evidências sugerindo que a percepção de bem estar positivo está associada a comportamentos mais saudáveis, à redução da atividade criminal, à melhor saúde mental, a um nível de educação superior, bem como a um melhor desempenho no trabalho e a um melhor funcionamento social e pessoal. Por outro lado, o mesmo autor afirma que a inatividade física e um ambiente sedentário são características cotidianas que podem ser uma fonte potencial de deterioração da qualidade de vida e bem estar das pessoas. Diante dessas afirmações, podemos perceber o quanto a atividade física regular pode auxiliar na melhora do bem-estar das pessoas, inclusive podendo influenciar diretamente na saúde desses indivíduos. (MOTA, 2012).

As afirmações de Mota (2012) e outras evidências (HASKELL et al, 2007) mostram claramente a importância da atividade física na prevenção e no combate ao sedentarismo, e, conseqüentemente, às doenças Crônicas degenerativas não transmissíveis decorrentes deste. Mostra, ao final, que o exercício físico, principalmente nos dias atuais, com o aumento do sedentarismo em virtude de vários aspectos, inclusive a tecnologia, constitui-se instrumento fundamental na promoção da saúde e na reabilitação de

determinadas patologias que atualmente contribuem para o aumento dos índices de morbidade e mortalidade.

Além da análise global da relação entre atividade física e saúde, percebe-se a importância de avaliar particularidades dessa associação em públicos específicos, muitas vezes submetidos a fatores de risco inerentes à atividade profissional. Policiais Militares, em virtude de força da profissão, são profissionais vulneráveis e suscetíveis a adquirir doenças crônicas degenerativas em virtude da carga excessiva dos serviços, dos elementos estressores causados pela profissão, não lhes sobrando tempo para atividades físicas e de lazer. Assim, é uma classe de profissionais propensos a adquirir doenças crônicas degenerativas não transmissíveis decorrentes do sedentarismo. Nesse aspecto, Silva (2010) em defesa de monografia com o título de **“Variáveis Associadas à Atividade Física e Percepção de Estresse em Policiais Militares”**, defende a ideia de que a maioria dos policiais militares, ativos e inativos fisicamente, possuem níveis de estresse elevado. Porém, aqueles que praticam algum tipo de atividade física apresentaram níveis menores de estresse. Percebe-se assim importância da atividade física na vida do policial militar; e que, o estilo de vida ativo auxilia no combate ou na diminuição do estresse que a força da profissão exerce sobre essa classe de profissionais, além de proporcionar melhoras não somente psicológicas, mas também, fisiológicas e sentimentais.

Genuíno et al (2009) diz que o profissional da era globalizada participa de um cenário constituído por diversos fatores, entre eles: a alta competitividade, ascensão de mão de obra terceirizada, concorrência acirrada, cargas horárias cada vez mais longas, etc. (GENUÍNO et al, 2009). Para Silva (2010), este panorama de conduta estabelecido pelo mercado de trabalho proporciona o desgaste do corpo humano, de maneira fisiológica e cognitiva, submetendo os trabalhadores, a grandes responsabilidades, à velocidade nas decisões e outros determinantes, que exigem apresentações de resultados continuamente, fazendo com que estes renunciem cada vez mais ao seu tempo de lazer e de descanso que tanto necessitam.

Para Costa et al (2007) os policiais estão entre os profissionais que mais sofrem de estresse, pois estão constantemente expostos ao perigo e à agressão, devendo frequentemente intervir em situações de problemas

humanos de muito conflito e tensão (COSTA et al, 2007). Nesse sentido, Silva (2010) efetuou um estudo com 88 policiais militares com média de idade de 35 anos entre homens e mulheres, identificando que 42% dos policiais militares pesquisados participam de algum tipo de atividade física e 58 % deles foram enquadrados como sedentários. Confirmando a pesquisa de Silva (2010), Costa et al (2007) dizem que 62 % dos PPMM (Policiais Militares) não praticam atividade física regular; enquanto Sousa (2009), concluiu que 53% desses profissionais eram sedentários. Embora os dados mostrem que a maioria dos PPMM eram sedentários, Costa et al (2007) diz que por causa da profissão os policiais militares necessitam de um bom preparo físico e nível de saúde adequado para o bom desempenho da profissão.

Fundamentado na pesquisa e estudo de Silva (2010) e demais autores supramencionados, podemos inferir que a atividade física exerce grande importância na vida do Policial Militar; e que, o estilo de vida ativo auxilia no combate ou na diminuição do estresse que a força da profissão exerce sobre essa classe de profissionais, além de proporcionar melhora não somente psicológicas, mas também, fisiológicas e sentimentais.

Para Ferreira et al (2011), em tese de doutorado, em uma investigação sobre as associações entre estilo de vida e aspectos sociodemográficos e ocupacionais em Policiais Militares, com 288 PPMM do Comando de Policiamento da Capital do Recife – PE obtiveram como resultados que 12% dos entrevistados declararam fumar; 10% foram classificados como sendo suspeitos de consumo abusivo de bebidas alcoólicas; 73% foram considerados insuficientemente ativos e 40% disseram se envolver em conflitos de forma frequente ou às vezes. Estes autores relatam no estudo que os PPMM (Policiais Militares) além de viverem as situações de risco como profissão, são as maiores vítimas do desempenho de suas atividades, e que, as condições materiais precárias, as cargas horárias excessivas, o efetivo insuficiente, e a baixa remuneração, em consideração aos riscos e a importância de sua atividade, são características que contribuem para a baixa produtividade desses profissionais. Além de ser constatado que mais da metade dos policiais possuem dupla vinculação ocupacional em virtude dos baixos salários; o que se constitui em sérios problemas para a saúde e para o desempenho profissional. Os autores terminam dizendo que o estilo de vida

dos PPMM pesquisados expõe a saúde desses profissionais ao risco, devendo estes adotar medidas de promoção à saúde e de prevenção às doenças crônicas degenerativas não transmissíveis. Para isso, esses Policiais devem ser estimulados a praticar de atividades físicas e a realizarem exercícios físicos para obterem condicionamento satisfatório no desempenho de suas atividades.

Para Ferreira et al (2011), A profissão Policial Militar necessita que os profissionais que nela estão adotem um estilo de vida fisicamente ativo e que isso, na prática, não está acontecendo. Em consequência, policiais estão cada vez mais estressados e doentes.

As informações acima elencadas levam ao entendimento que a promoção da atividade física associada com melhores condições de vida pode impactar positivamente na melhora da qualidade de vida da população em geral, bem como na prevenção e ou tratamento das DCNT. Por analogia e considerando as especificidades comentadas, isso, pode ser amplamente aplicado aos PPMM.

5- METODOLOGIA OU DELINEAMENTO DO ESTUDO.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.

Trata-se de uma pesquisa de campo de natureza descritiva e transversal.

A população investigada foi compreendida por policiais militares do sexo masculino, sendo 01 (um) Oficial e 19 (dezenove) praças efetivas de uma Companhia de Polícia Militar de uma cidade do interior do Estado de Mato Grosso, não levando em conta a idade e o tempo de serviço.

A amostragem do tipo não probabilística intencional (MARCONI e LAKATOS, 2003), contando com 01 (um) Tenente Coronel PM; 05 (cinco) Sargentos PPMM; 06 (seis) Cabos e 08 (oito) soldados, investigados durante os meses de Setembro e Outubro de 2014. Por se tratar de um fenômeno que ocorre com policiais de uma companhia militar, a pesquisa pode ser entendida como um estudo de caso. Podendo ainda ser compreendida como um estudo transversal, analítico, com seleção não probabilística da amostra e como uma pesquisa descritiva e correlacional.

A pesquisa correlacional, muito bem definida pelos autores abaixo, possui as seguintes características e objetivos:

[...] Tem o propósito de examinar a relação entre determinadas variáveis de desempenho; por exemplo, a frequência cardíaca e os índices de fadiga percebidos; traços como ansiedade e tolerância à dor; atitudes e comportamentos, como a positiva em relação à aptidão física e o nível de participação em atividades de aptidão. Às vezes, a correlação é empregada para prever o desempenho. A intenção pode ser, por exemplo, prever a porcentagem de gordura corporal de medição das dobras cutâneas. A pesquisa correlacional é descritiva no sentido de que não se pode presumir uma relação causa e efeito. Tudo o que pode ser estabelecido é que há (ou não)

uma associação presente entre dois ou mais traços ou desempenhos. (THOMAS, NELSON e SILVERMAN, 2011, Pág. 40).

5.2 SUJEITOS DA PESQUISA.

Participaram do estudo, de um efetivo total de 27 (vinte e sete) componentes, 20 (vinte) Policiais Militares. O correspondente a um total de 74% de sua totalidade. Todos lotados em uma Companhia de Polícia Militar, com sede em uma cidade do interior de Mato Grosso, que atuam no serviço Operacional e Administrativo, no atendimento direto de ocorrências e nos trabalhos burocráticos. Dezesseis deles trabalham no serviço operacional (Patrulhamento e atendimento de ocorrências) e, 04 (quatro), nos serviços administrativos (burocráticos). A faixa etária foi de 25 a 50 anos de idade com média de trinta e sete anos e meio e o desvio padrão de 6.73.

5.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO.

Como critério de inclusão, os voluntários deveriam ser policiais militares da ativa, sem restrição médica para sua atuação profissional.

Para fins de critérios de exclusão, foi considerado o gênero, visto que, existe apenas 01 (uma) Policial Feminina na Companhia e, por ser a única de sexo oposto aos demais, torna-se inviável a comparação entre ambos. Ainda como critério de exclusão foi levado em conta afastamentos do serviço por atestados médicos e gozo de férias regulamentares.

5.4 INSTRUMENTOS DE MEDIDAS.

Para fins de coletar os dados e obtenção de resultados, foram utilizados: fita métrica e balança digital para estabelecer a relação cintura quadril (RCQ) e Índice de Massa Corporal (IMC) dos pesquisados, o questionário IPAQ para avaliação do nível de atividade física e um questionário sobre tempo sentado adaptado de Katzmarzik et al (2009), onde se indaga ao voluntário que classifique seu padrão usual de tempo sentado em cinco possíveis categorias,

a saber: a) menor parte do dia; b) 1/4 do dia; c) metade do dia; d) $\frac{3}{4}$ do dia e; e) a maior parte do dia.

5.5 COLETA DE DADOS E PROCEDIMENTOS.

Os dados foram coletados na sede da Companhia durante os dias em que os pesquisados estavam de serviço e ou apareciam na Instituição para uma visita. Tudo, após autorização do comandante da Companhia, no período compreendido entre os meses de Setembro e Outubro de 2014.

Foram esclarecidos aos participantes da pesquisa os objetivos do estudo e, posteriormente, distribuídos entre eles o termo de consentimento livre e esclarecido para que assinassem bem como os questionários IPAQ e tempo sentado a serem preenchidos. Posteriormente, foram coletados os dados antropométricos para a obtenção dos resultados de Índice de Massa Corporal (IMC) e a Relação Cintura Quadril (RCQ) dos avaliados.

5.6 ANÁLISE DOS RESULTADOS.

Para verificar o nível de atividade física dos avaliados e o os níveis de sedentarismo, foram utilizadas as estatísticas descritivas em termos de frequência simples medidas pelo questionário IPAQ, que foi utilizado na versão. No Brasil, o IPAQ (nas versões curta e longa) teve sua validade testada nos estudos feitos por Pardini *et al.* (1997) e, principalmente, por Matsudo *et al.* (2001). De uma forma geral, os resultados encontrados com esses estudos demonstraram que o IPAQ é um instrumento de fácil aplicação com uma boa estabilidade de medidas e uma precisão aceitável para ser utilizado em estudos com determinadas populações adultas. Nesse sentido, foi utilizado para fins de avaliação e classificação, os critérios conforme se segue:

SEDENTÁRIO: Não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

INSUFICIENTEMENTE ATIVO: Realizou atividade física por pelo menos 10 minutos por semana, porém insuficiente para ser classificado como ativo. Pode ser dividido em dois grupos:

A) Atinge pelo menos um dos critérios da recomendação:

- a) Frequência: 5 dias /semana OU
- b) Duração: 150 min / semana

B) Não atingiu nenhum dos critérios da recomendação.

Obs. Para realizar essa classificação soma-se a frequência e a duração dos diferentes tipos de atividade (CAMINHADA + MODERADA + VIGOROSA)

ATIVO:

Cumpriu as recomendações:

- a) VIGOROSA: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão
- b) MODERADA OU CAMINHADA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão
- c) Qualquer atividade somada: ≥ 5 dias/sem e ≥ 150 minutos/sem (CAMINHADA + MODERADA + VIGOROSA)

MUITO ATIVO:

Cumpriu as recomendações e:

- a) VIGOROSA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão OU
- b) VIGOROSA: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão + MODERADA e/ou CAMINHADA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão

Para verificar a relação com índices de sedentarismo foi distribuído aos pesquisados o questionário de tempo sentado, onde os avaliados responderam quanto tempo permanecem sentados considerando a maioria dos dias da semana e considerando a posição sentada nos períodos que passam trabalhando, em transporte, usando computador, no lazer, assistindo televisão, vídeos, jogos, estudos, leitura, etc. E, não considerando o período da noite os quais passam dormindo. Empregou-se o mesmo critério sugerido por Katzmarzik et al (2009).

O Índice de Massa Corporal (IMC) dos avaliados que serve como parâmetro para classificar suas composições corporais de acordo com seu peso e altura foi estabelecido após a coleta dos dados antropométricos. É importante ressaltar que a Organização Mundial da Saúde (OMS) utiliza esse índice como indicador do nível de obesidade nos diferentes países. Para fins de classificação, divide-se o peso do pesquisado pela altura ao quadrado. O resultado do cálculo é submetido ao comparativo conforme o quadro abaixo,

conseguindo assim, aferir os índices de massa corporal do indivíduo e classificá-lo:

IMC (Kg/m²) *	
Baixo Peso	< 18,5
Normal	18,5 - 24,9
Sobrepeso	25,0 - 29,9
Classe de Obesidade	
I	30,0 - 34,9
II	35,0 - 39,9
III	≥ 40
* Arch Intern Med apud ACMS, 2006.	

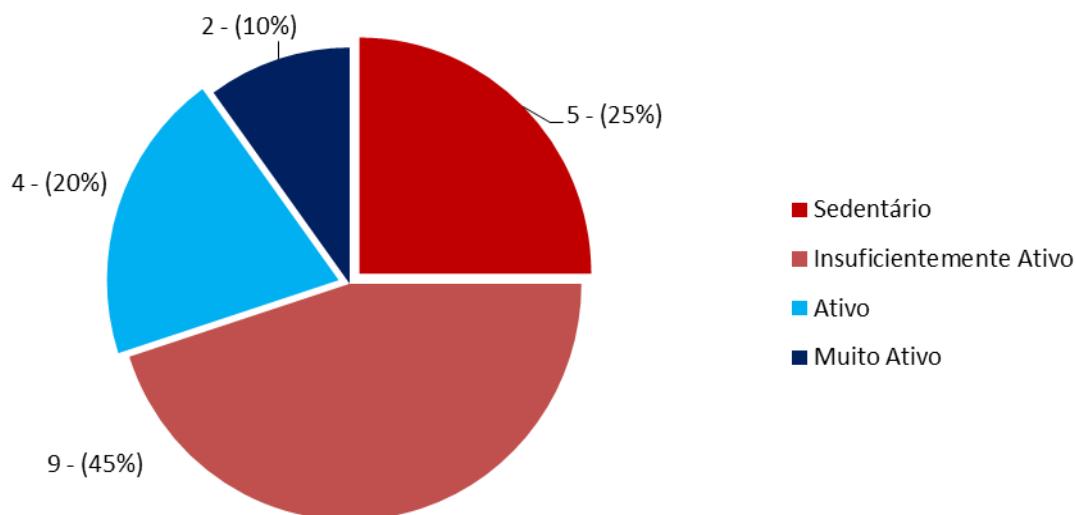
Foram Colhidos os dados antropométricos dos avaliados a fim de procurar estabelecer a relação cintura quadril na busca de probabilidades do desenvolvimento de futuras doenças e risco à saúde com a quantidade de gordura depositada em determinadas partes do corpo, como na região abdominal (barriga). Dentre estas doenças, os riscos cardiovasculares. Para isso, foi utilizada a tabela abaixo para fins de classificação dos avaliados. Ressaltando que a citada tabela estabelece os índices dos riscos de saúde para homens, é a mesma que a Organização Mundial de Saúde (OMS) utiliza:

Relação Cintura/Quadril				
Classificação de Risco para Homens*				
Idade	Baixo	Moderado	Alto	Muito Alto
20 a 29	< 0,83	0,83 a 0,88	0,89 a 0,94	> 0,94
30 a 39	< 0,84	0,84 a 0,91	0,92 a 0,96	> 0,96
40 a 49	< 0,88	0,88 a 0,95	0,96 a 1,00	> 1,00
50 a 59	< 0,90	0,90 a 0,96	0,97 a 1,02	> 1,02
60 a 69	< 0,91	0,91 a 0,98	0,99 a 1,03	> 1,03
* Applied Body Composition Assensment apud ACMS, 2006.				

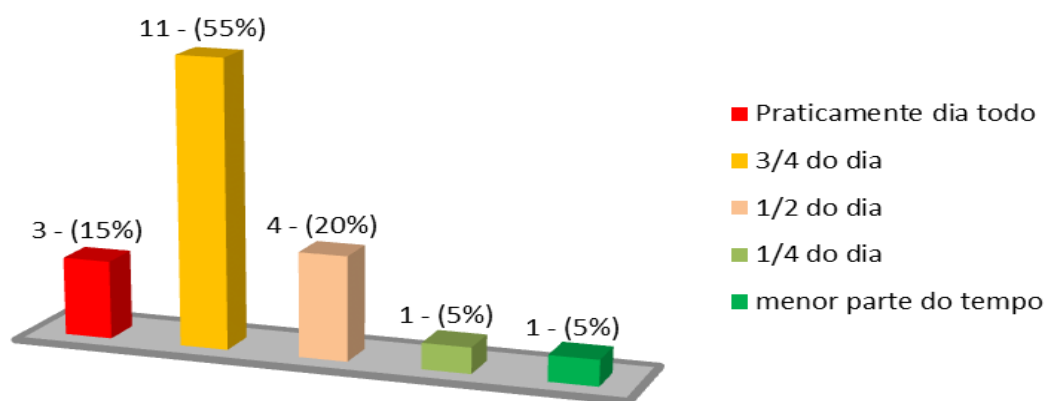
Visando avaliar possíveis associações entre as variáveis nível de atividade física, tempo sentado e IMC, empregou-se o teste de qui-quadrado (ou teste exato de Fisher), com cálculo de “odds ratio” para avaliar a força da associação, quando presente. As variáveis foram então agrupadas em duas categorias, a saber: NATF: insuficientemente ativos vs ativos; tempo sentado: aqueles que relataram ficar mais da metade do dia sentado vs os que ficam a metade ou menos; IMC: obesos vs não-obesos.

6. RESULTADOS.

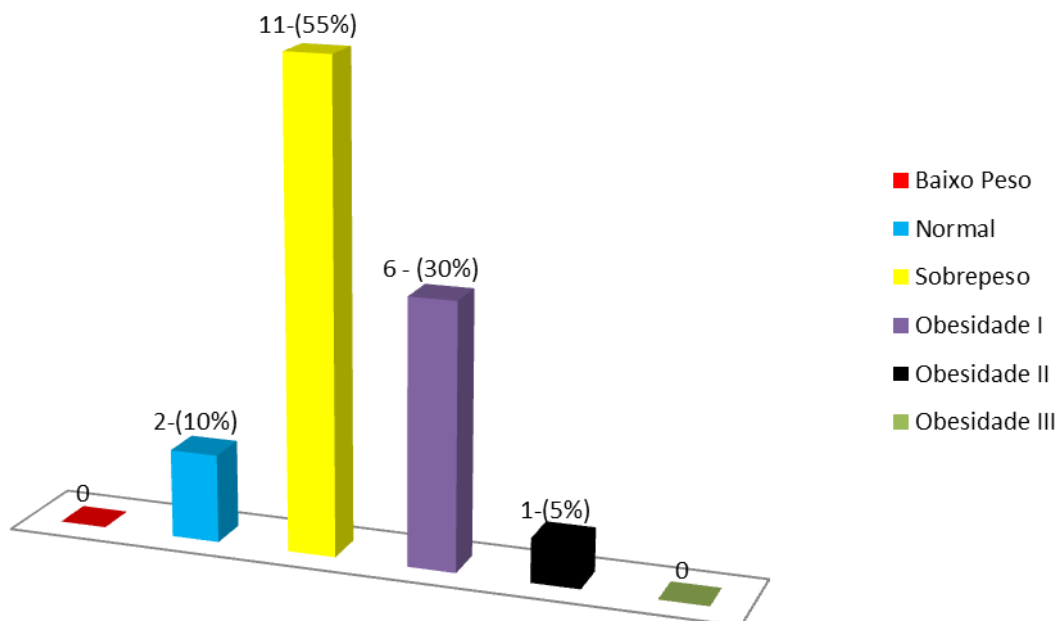
Os resultados foram tabulados em forma de gráficos e na mesma sequência dos objetivos específicos do estudo a fim de facilitar o entendimento.



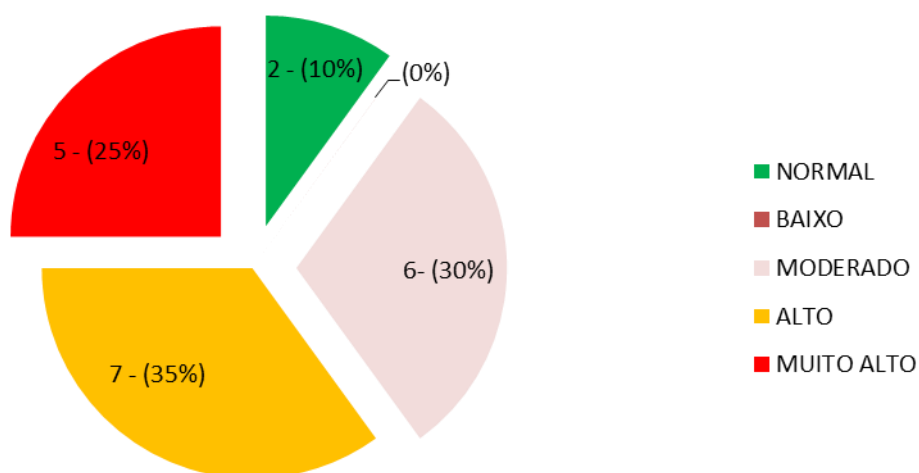
6.1 Gráfico 1: Frequência absoluta (relativa) de voluntários por categoria de Nível de atividade física segundo o índice de ATF em Policiais Militares de uma cidade do Interior de Mato Grosso (NATF).



6.2 Gráfico 2: Frequência absoluta (relativa) de voluntários por categoria de tempo sentado segundo o índice de permanência de tempo sentado em Policiais Militares de uma cidade do interior de Mato Grosso.



6.3 Gráfico 3: Frequência absoluta (relativa) de voluntários por categoria de composição corporal segundo o índice de massa corporal (IMC) em Policiais Militares de uma cidade do interior de Mato Grosso.



6.4 Gráfico 4: Frequência absoluta (relativa) de voluntários por categoria de relação cintura quadril segundo o índice da relação cintura quadril (RCQ) em Policiais Militares de uma cidade do interior de Mato Grosso.

6.5 ASSOCIAÇÃO DE VARIÁVEIS.

Observou-se associação entre o relato de tempo sentado (TS) e o nível de atividade física (NATF) ($\chi^2 = 15,9$; $p < 0,001$). Na força de associação, observou-se “odds ratio” com intervalo de confiança de 95%: OR (IC95%) de 7,0 (1,1 - 43,0), indicando que aqueles que relataram passarem mais da metade do dia sentado apresentavam chance de serem insuficientemente ativos seis vezes maior que aqueles que relataram permanecer menos tempo sentado. Da mesma forma, observou-se associação entre o IMC e o TS ($\chi^2 = 6,0$; $p = 0,02$), com OR = 2,2 (1,2 - 3,9), significando que os voluntários obesos apresentaram mais do dobro de chance (2,2) de permanecerem mais tempo sentados em relação àqueles considerados não obesos pelo IMC. Finalmente, também houve associação entre o IMC e o NATF ($\chi^2 = 4,6$; $p = 0,05$) e OR = 1,9 (1,1 - 3,1), indicando que os indivíduos obesos apresentaram chance 90% maior de serem insuficientemente ativos, comparativamente aos não obesos.

7. DISCUSSÕES.

O gráfico nº 1 foi construído tomando por base o resultado obtido no preenchimento do questionário IPAQ versão curta e mostra que 30% dos PPMM pesquisados são ativos ou muito ativos fisicamente. Porém, 70% deles foram considerados sedentários e ou insuficientemente ativos. Os dados encontrados confirmam pesquisas no mesmo sentido realizadas por Costa et al (2007) onde os resultados mostraram que 62 % dos PPMM (Policiais Militares) não praticam atividade física regular. Da mesma forma, Sousa (2009) encontrou resultados parecidos apontando que a maioria, 53% desses profissionais, estava insuficientemente ativa.

O gráfico 2 apontou que 75% dos PPMM pesquisados passam de $\frac{3}{4}$ a praticamente o dia todo sentado, o que pode ser um fator que colabora para que estes profissionais apresentem más condições físicas e composição corporal inadequada, até mesmo ficando mais doentes em virtude de terem um estilo de vida pouco ativo (Ferreira et al, 2011). A literatura especializada vem apontando recentemente que o aumento no tempo sentado pode estar associado a vários desfechos indesejáveis em saúde, com destaque para associações com mortalidade geral (Katzmarzik et al, 2009).

O gráfico nº 3 aponta o Índice de massa corporal onde 90% dos Policiais apresentaram resultados entre sobrepeso, obesidade I e Obesidade II. Portanto, considerando apenas as questões de obesidades I e II, percebemos que 35% deles estão bastante acima do peso, o que pode ser compreendido, vez que a grande maioria desses profissionais não possui nenhum tipo de atividade física, sequer moderada. Neste gráfico foi encontrado um dado que vale ser ressaltado a fim de que sejam realizados maiores estudos sobre o assunto, vez que, dois dos voluntários apresentaram índices de massa corporal classificados como sobrepeso, porém, de acordo com os níveis de atividade física, ambos foram considerados muito ativos e na variável (RCQ), ambos apresentaram índices considerados baixos. Esse achado ultrapassa os objetivos desse estudo, aponta para a necessidade de se avaliar a adequação do IMC para avaliação da composição corporal entre policiais militares.

O gráfico 4 revela que 60% dos pesquisados estão enquadrados no grupo de risco de desenvolver doenças crônicas degenerativas não transmissíveis, principalmente o risco cardíaco (HASKELL et al, 2007).

Um ponto de destaque nos achados foi a observação de forte associação entre o nível de atividade física, a composição corporal e o tempo sentado. Observa-se que os riscos à saúde se mostraram associados, ou seja, houve, em muitos casos, sobreposição de risco indicando que esses PPMM estão simultaneamente com baixo nível de atividade física, elevado tempo sentado e com a composição corporal inadequada. Essa somatória de risco potencializa o risco cardiovascular desses profissionais.

Considerando o tempo de serviço dos Policiais Militares, a pesquisa revelou ainda que, quanto mais tempo de serviço na corporação e, conseqüentemente mais velhos em idade, esses profissionais apresentam maiores índices de massa corporal (IMC); maior grau de risco de desenvolvimento de DCNT, principalmente os riscos cardíacos e, menor nível de atividade física.

Em análise às respostas dos pesquisados dos motivos que os levam a não praticarem um nível recomendado ou desejado de atividade física, a maioria dos pesquisados revelou que, gostam muito de praticar atividades físicas, porém não lhes sobra tempo para isso. Resultado que pode ser comparado ao estudo desenvolvido por Souza (2009) apontando que os Policiais Militares são profissionais vulneráveis e suscetíveis a adquirir doenças crônicas degenerativas em virtude da carga excessiva dos serviços e dos elementos estressores inerentes à profissão (SOUZA, 2009). Nesse sentido, podemos inferir que a falta de atividade física dos PPMM está diretamente ligada às cargas excessivas de serviço, fazendo com que nos poucos momentos em que estão de folga, esses profissionais deixem de praticar exercícios e se dediquem a outros afazeres e ou até mesmo aproveitem para descansar.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Tomando por base os resultados obtidos através deste estudo, bem como todo o referencial teórico, podemos considerar o seguinte:

- A maioria dos Policiais Militares da Companhia pesquisada, participantes da pesquisa, todos, com no mínimo 04 (quatro) anos de serviço, são insuficientemente ativos e ou sedentários. O que causa bastante preocupação, vez que, a falta de um estilo de vida ativo leva as pessoas, sobretudo os policiais Militares, a correrem sérios riscos de desenvolverem doenças crônicas degenerativas, principalmente o risco cardíaco (Haskell et al, 2007). Além de, levar-nos a considerar a importância da corporação Polícia Militar, no caso específico a Companhia Pesquisada, se preocupar com políticas de promoção de estilo de vida saudável, visando, entre outras questões, em ao menos manter um nível mínimo de aptidão física de seus policiais, tendo em vista que, ao ingressar na corporação, esses profissionais obrigatoriamente devem estar com o nível de aptidão física no mínimo boa, maior que a população em geral (Rodrigues, 2006).

- Os profissionais pesquisados passam a maior parte do tempo sentado, tanto em serviço, como nos dias de folga. O que pode ser considerado um fator associado à inadequação da composição corporal, vez que o presente estudo também revelou que a maioria deles está acima do peso considerado ideal.

A constatação de que a maioria dos policiais militares pesquisados está em condições alarmantes com relação aos níveis de atividade física e à composição corporal, indicada a relevância deste estudo no sentido de trazer subsídios científicos para ações que objetivem a mudança neste quadro. Sugere-se, nesse sentido, a adoção de medidas de estilo à mudança do estilo de vida visando o aumento da atividade física, o controle do peso saudável, assim como a redução do tempo sentado, com vistas à melhorias tanto das condições de saúde dos profissionais quanto das condições de desempenho profissional.

Devido à escassez de trabalhos científicos nessa área e o pouco número de pesquisados no presente trabalho, ainda que compreendendo a

quase totalidade da população em análise, sugere-se que mais estudos sejam desenvolvidos nesse aspecto. Nesse contexto, destaca-se, principalmente, a necessidade de avaliar fatores que levam os policiais militares, de uma forma geral, a não praticarem atividade física regularmente e, conseqüentemente, apresentarem tantos fatores de risco associados ao desenvolvimento de Doenças Crônicas Degenerativas (DCNT). Entende-se assim que a pesquisa científica nessa importante categoria profissional poderá trazer elementos que contribuam para o desenvolvimento da saúde dos policiais militares, afetando também a qualidade do desempenho profissional, agregando valor em área profissional tão essencial quanto à segurança pública.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

BOUCHARD, C. et Al. Exercise, fitness, and health: **the consensus statement**. Champaign Human Kinetics, v. 3, p. 3-28, 1990.

BOLDORI, Reinaldo et al. Aptidão física, saúde e índice de capacidade de trabalho de bombeiros. **Revista Digital**, Buenos Aires, V. 10., n. 80., jan. 2005. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd80/bombeiro.htm>. Acesso em: 03 maio 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**: Capítulo III: Da segurança pública, Artigo 144. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 mai. 2014.

CAMPOS, Maryane Oliveira; MACIEL, Marcos Gonçalves; NETO, João Felício Rodrigues. (2012). Atividade física insuficiente: fatores associados e qualidade de vida. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas, v. 17, n. 6, p. 562-572, Dez., 2012.

CASPERSEN, C.J. et al. physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, v. 100, n. 2, p. 126-131, 1985.

COSTA, M. et al. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. **Rev Panam Salud Publica**, Washington, v. 21, n. 4, abr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 22 mai. 2014.

DANNA K; GRIFFIN R.W. Health and well-being in the workplace: a review and synthesis of the literature. **Journal of Management**. 1999, v. 25, n. 3, p. 357-384., 1999.

FERREIRA, Daniela Karina da Silva; CRISTINE, Bonfim; AUGUSTO, Lia Giraldo da Silva. **Fatores associados ao estilo de vida de policiais militares**. 2011. 3403-3412. Tese (Doutorado) - Departamento de Educação Física, Centro de Ciências da Saúde. UFPB, João Pessoa, 2011.

GENUÍNO, S.; GOMES, M.; MORAES, E. O estresse ocupacional e a síndrome de burnout no ambiente de trabalho: suas influências no comportamento dos professores da rede privada do ensino médio de João Pessoa. **Revista Anagrama**: Revista Científica Interdisciplinar da Graduação, São Paulo, v. 3, n. 2, dez./fev.2010. Disponível em: <http://200.144.189.42/ojs/index.php/anagrama/article/view/6739/6085>. Acesso em: 21 Jun. 2014.

GONÇALVES, Luis Gonzaga de Oliveira. **Aptidão Física Relacionada à Saúde de Policiais Militares do Município de Porto Velho – RO**. 2006. 88 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de pós-graduação em ciências da saúde. UnB, Brasília, 2006.

GUEDES, Dartagnan Pinto; GUEDES, Joana Elisabeth Ribeiro Pinto. Atividade Física, Aptidão Física e Saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. Londrina, V.1, N.1, Pág. 18-35, 1995.

HASKELL, William L, et al. Physical Activity and Public Health: Updated Recommendation for Adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Medicine Sciences Sports Exercise**, V. 39, N. 8, p. 1423–1434, 2007.

KATZMARZYK, P. L et al. Sitting time and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer. **Medicine e Science in sports e exercise**, v. 41, n. 5, p. 998-1005, jul., 2009.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados.** São Paulo, Ed. Atlas, 2003.

MATSUDO S. M., ARÚJO T. L., MATSUDO V. K. R., ANDRADE D. R., ANDRADE E. L., OLIVEIRA L. C. BRAGGION G. F. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Rio Grande do Sul, n. 6(2), p. 5-12, 2001.

MATSUDO, SANDRA et al. Do diagnóstico à ação: A experiência do programa agita São Paulo na promoção do estilo de vida ativo. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 13, n. 3, 2008.

MORRIS, J. N.; HEADY, J. A.; RAFFLE, P. A. B.; ROBERTS, C. G.; PARKS, J. W. Coronary heart disease an physical activity of work. **Lancet**, n. 2, p. 1111-1120, 1953a.

MORRIS, J. N. Coronary heart disease in different occupations. **Lancet**, n. 2, p. 1053-1057, 1953b.

MOTA, Jorge. Atividade Física, Sedentarismo e promoção da Saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. Pelotas, v. 17, n. 3, P. 163-164, Jun., 2012.

PATE, R.R. The evolving definition of physical fitness. **Quest**, v. 40, n.3, p. 174-179, 1988.

PARDINI. R., MATSUDO S. M., MATSUDO V. K. R., ARAÚJO T., ANDRADE E. L., BRAGGION G. F., ANDRADE D. R., OLIVEIRA L. C., FIGUEIRA JÚNIOR A. J., RASO V. Validation of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ): Pilot Study in Brazilian Young Adults. **Medicine e Science in Sports and Exercise**. n. 29(6), p. 5-9, 1997.

PORTO, L. G. G; JUNQUEIRA, L. F. Atividade Física e Saúde: Evolução dos conhecimentos, conceitos e recomendações para o clínico. **Brasília Med**, v. 45, n. 2, p. 107-115, Ago., 2008.

RODRIGUEZ-AÑEZ C.R. **Sistema de avaliação para a promoção e gestão do estilo de vida saudável e da aptidão física relacionada à saúde de policiais militares**. Tese (Doutorado) - Doutorado em Engenharia de Produção. Florianópolis, SC, Universidade Federal de Santa Catarina. 2003.

SILVA, Leonardo Cirimbelli da. **Variáveis Associadas à Atividade Física e Percepção de Estresse em Policiais Militares**. 2010. 17 f. Monografia (Graduação) - Curso de Educação Física, Departamento de Educação Física, UDESC, São João Batista, 2010.

SOUZA, Luiz Ricardo Castro de. **Análise da Aptidão Física Relacionada à Saúde dos Guardas Municipais de Porto Alegre**. 2009. 63 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação), Curso de Educação Física, Departamento de Educação Física, UFRGS, Porto Alegre, 2009.

SOUZA, Robson Sávio Reis. Políticas Públicas e Violência. **Democracia Viva**, Belo Horizonte, v.1, n. 33, P. 38-43, Out/Dez, 2006.

TOMAS, Jerry, R; NELSON, Jack, K; SILVERMAN, Stephen, J. **Métodos de Pesquisa em Atividade Física**. 6. Ed. São Paulo: Artmed, 2011. 467 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Fifty-seven World health assembly**. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Geneva, 2004. Disponível em:

http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb1344/strategy_englishweb.pdf, acesso em 16 de junho de 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Habitual Physical Activity and Health**. WHO Regional Publications, European series n. 6. Copenhagen: WHO, Regional Office for Europe. 1978.

ANEXO I.

Questionário Internacional de atividade Física (IPAQ) – Versão curta (9ª V- Adaptado ao TST em Movimento) contendo oito questões.

Para responder as perguntas, pense somente nas atividades que você realiza por pelo menos 10 minutos contínuos de cada vez:

- 1) Em quantos dias da ultima semana você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?
 - a) Dias por semana:_____
 - b) Nenhum:_____
- 2) Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou caminhando por dia?
 - a) Horas:_____
 - b) Minutos:_____
- 3) Em quantos dias da ultima semana você realizou atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo, pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer outra atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração?
 - a) Dias por semana:_____
 - b) Nenhum:_____
- 4) Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?
 - a) Horas:_____
 - b) Minutos:_____
- 5) Em quantos dias da ultima semana você realizou atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo, correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou

cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar muito sua respiração ou batimentos do coração?

a) Dias por semana:_____

b) Nenhum:_____

6) Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?

a) Horas:_____

b) Minutos:_____

7) Caso considere que não faz a quantidade desejada ou recomendada de atividade física, indique as 3 principais causas deste fato:

a) Não se aplica, já pratico a quantidade necessária ou recomendada;

b) Não gosto;

c) Falta de tempo;

d) Restrição médica;

e) Falta de orientação profissional;

f) Falta de local apropriado;

g) Falta de dinheiro;

h) Falta de companhia;

i) Cansaço;

j) Outro.

8) Defina sua relação Pessoal com a atividade física:

a) Gosto muito;

b) Gosto;

c) Indiferente;

d) Não gosto;

e) Detesto.

ANEXO II.

Questionário de Tempo sentado – Avaliação do comportamento sedentário (questão 3).

3) Avaliando sua rotina normal ou habitual, assinale apenas uma frase com a qual você se identifica melhor em relação ao tempo total do seu dia que você permanece sentado(a), considerando a maioria dos dias da semana. Para esta resposta você não deve considerar o período da noite que você está dormindo e deve incluir todas as atividades realizadas na posição sentada, como: trabalho; transporte; uso do computador no lazer; tempo de televisão/vídeo/jogos eletrônicos, estudo, leitura etc.

- a) Quase não fico sentado durante o dia (a menor parte do tempo);
- b) Fico um pouco do meu tempo sentado (a) (cerca de $\frac{1}{4}$ do dia);
- c) Fico aproximadamente a metade do meu dia sentado (a);
- d) Fico bastante tempo do meu dia sentado (a) (mais da metade – cerca de $\frac{3}{4}$ do dia);
- e) Eu fico praticamente todo o tempo do dia sentado (a) (praticamente o dia inteiro).

APÊNDICE I.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Eu, _____, RG _____, responsável pela _____ no exercício do cargo de _____ da Instituição, autorizo a realização da pesquisa para fins acadêmicos e científicos de título: “_____”. Fui devidamente esclarecido pelo estudante _____ sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os seus objetivos e finalidades. Foi-me garantido que poderei cancelar a autorização em qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade. Também fui informado que os dados coletados durante a pesquisa, serão divulgados para fins acadêmicos e científicos, através de um Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física) que será apresentado em sessão pública de avaliação e posteriormente disponibilizado para consulta através da Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UnB.

Local, data e ano.

Assinatura do responsável

Pesquisador

APENDICE II.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.

TERMO DE CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Eu, _____, RG _____, aceito participar desta pesquisa para utilização de fins acadêmicos e científicos de título: “_____”. Fui devidamente esclarecido pelo estudante _____ sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os seus objetivos e finalidades. Foi-me garantido que poderei desistir de participar em qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade. Também fui informado que os dados coletados durante a pesquisa, serão divulgados para fins acadêmicos e científicos, através de um Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física) que será apresentado em sessão pública de avaliação e posteriormente disponibilizado para consulta através da Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UnB.

Local, data e ano.

Pesquisado

Pesquisador Responsável